



PIAZZA D'ARMI, 16 - 07100 SASSARI Tel. 079 23 44 66 C.F. 80004610905
www.liceoartisticosassari.edu.it EMAIL sssd020006@istruzione.it PEC
sssd020006@pec.istruzione.it

Anno Scolastico ____/____

AUTORIZZAZIONE ALL'USCITA DIDATTICA

Il sottoscritto _____, genitore dell'alunno/a
_____, frequentante la classe _____,
autorizza il proprio figlio/a a partecipare all'uscita didattica, per l'intera giornata/ dalle
ore _____ alle ore _____, a _____.
Le alunne e gli alunni si troveranno presso _____ alle ore
_____ per l'appello e, accompagnati dal docente, raggiungeranno _____
_____.

Al termine dell'evento la classe _____
_____.

Sassari, _____

Il genitore
